

令和4年度市民税府民税申告書

年 月 日 提出

高石市長 殿

提出用

住所: 高石市 丁目 番 号
氏名: フリガナ ※
電話番号: ( ) 局 番
生年月日: 明 大 昭 平 令 年 月 日生
個人番号

様方
様
※自署しない場合は、記名押印をしてください。



1. 所得金額

Table with columns for income types (Business, Real Estate, Dividends, Pensions, etc.), income amounts (A), necessary expenses (B), and net income (C). Includes a summary row for total income (A).

2. 同一生計配偶者(配偶者特別控除)・扶養控除

Table for dependent spouse and support control, including fields for name, birth date, residence, and disability level.

3. 所得から差し引かれる金額

Table for deductions from income, including social insurance, life insurance, earthquake insurance, and medical expenses. Includes a box for marital status (寡婦, 死別・離別・生死不明, ひとり親) and a box for personal disability (本人障害).

裏面にも記入する欄があります。

TSI-02

H22C741P

1-1. 賃金収入

月	勤務先	取入
1		円
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
賞与等		
賞与等		
合計		
主たる勤務先の所在地		
勤務先名称		
TEL		

4. 配当割額・株式等譲渡所得割額

配当割額控除額  
 百万円  
 千円  
 円

株式等譲渡所得割額控除額  
 百万円  
 千円  
 円

5. 寄附金

都道府県・市町村・特別区  
(特例控除対象)  
 百万円  
 千円  
 円

日本赤十字社大阪支部  
大阪府共同募金会  
都道府県・市町村・特別区  
(特例控除対象以外)  
 百万円  
 千円  
 円

大阪府の条例で定めるもの  
 百万円  
 千円  
 円

高石市の条例で定めるもの  
 百万円  
 千円  
 円

6. 住宅借入金等特別税額控除

住宅借入金等特別控除可能額  
 千円  
 円

居住開始年月日  
 年  月  日

7. 給与・公的年金に係る所得以外 (R3.4.1において65歳未満の方は給与所得以外)の所得に係る市府民税の徴収方法の選択

1. 特別徴収 (給与から差引き)       2. 普通徴収 (自分で納付)

8. 専従者控除

氏名	続柄	生年月日	従事月数	専従者控除額
				円
個人番号				
個人番号				
配偶専従者控除の額				<input type="text" value="35"/> 百万円
その他専従者控除額の合計				<input type="text" value="36"/> 百万円

9. 所得金額調整控除

氏名	続柄	生年月日
個人番号		
障害		
身・精・療 級		
別居者の住所		

1-2. 事業・不動産収入

収入		必要経費		所得
売上金額	円	仕入金額	円	A-B 円
雑収入	円	租税公課	円	
	円	水道光熱費	円	
合計 <sup>A</sup>	円	旅費交通費	円	
		合計 <sup>B</sup>	円	円

事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額	円
損益通算の特例適用前の不動産所得			円
事業用資産の譲渡損失など	資産の種類	損失額、被災損失額(白)	円
前年中の開(廃)業	月 日 開始・廃止	<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等	

○事業税とは、大阪府内に事務所、事業所を設けて、事業を営んでいる個人が納める府税です。

○この申告書を提出した人は、事業税の申告書を提出する必要がありません。

10. 令和3年中に所得がなかった方の生活状況

1. 誰かに扶養されていた。  
あなたを扶養していた方の  
住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_

2. 雇用保険・遺族年金・障害年金・傷病手当金を受けていた

3. 預貯金の切り崩し

4. その他 ( \_\_\_\_\_ )

11. 代理申告者(世帯外の方が申告者の場合、委任状が必要です。)

住所 \_\_\_\_\_

申告者と同じ      電話番号 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 続柄 ( \_\_\_\_\_ )

備考 \_\_\_\_\_

処理欄	確認書類	個人番号カード ・ 通知カード	
		個人番号	<input type="text"/>
		<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証	
		<input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 納税通知書 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )	

高石市役所 税務課 市民税係  
 TEL 072-265-1001 (代表)  
 072-275-6097 (直通)

申告期限は3月15日までです。